

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ENFERMAGEM

LEONÍLIA BRELAZ DE ABREU

ABSENTEÍSMO, COMO REDUZIR? UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Brasília – DF

Junho/2015

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ENFERMAGEM

LEONÍLIA BRELAZ DE ABREU

ABSENTEÍSMO, COMO REDUZIR? UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo científico (estilo Vancouver), apresentado como exigência parcial para obtenção do título de Enfermeira à Faculdade de Ciências da Saúde, curso de Enfermagem, da Universidade de Brasília, sob a orientação da Professora Doutora Valéria Machado.

Brasília – DF

Junho/2015

Absenteísmo, como reduzir? Uma revisão Integrativa

Resumo: O absenteísmo é a somatória dos períodos em que os empregadores de determinada organização ausentam-se do trabalho, incluindo atrasos. Objetiva-se neste estudo conhecer a produção científica no período de 2008 a 2014 sobre intervenções para diminuir as taxas de absenteísmo dos profissionais de enfermagem. Realizou-se busca online na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed). Da análise emergiram três categorias de intervenção: prevenção e vigilância em saúde, condições de trabalho e liderança. Conclui-se que intervenções para reduzir o absenteísmo são necessárias, pois visam não só favorecer a qualidade do trabalho e da saúde do trabalhador, proporcionando-lhe um ambiente saudável, assim como, a melhoria da assistência prestada ao cliente.

Descritores: Absenteísmo, Intervenção, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O processo de trabalho de enfermagem é usualmente correlacionado com carga de trabalho intensa, dupla jornada com mais de um emprego, gerando desgastes físicos, biológicos e psicológicos que são evidenciados por ocorrência de acidentes de trabalho, problemas de saúde e finalmente à ausência ao trabalho, denominado como absenteísmo¹.

O absenteísmo corresponde às ausências do profissional no serviço quando se esperava que o mesmo estivesse presente. Kurcgant define como o somatório dos períodos em que os empregados de determinada organização ausentam-se do trabalho, incluindo atrasos. Podemos considerar dois tipos de absenteísmo, das ausências previstas ou voluntárias como as férias e licenças; e das demais ausências como atrasos e faltas justificadas e não justificadas. As causas amparadas por lei são justificadas ao empregador solicitando-lhe a permissão de ausência².

Observa-se o absenteísmo como um efeito cascata, a ausência de um profissional que produz uma sobrecarga nos trabalhadores que pode vir a prejudicar a saúde do trabalhador e como consequência vir adoecer ou se sentir desgastado³.

A enfermagem possui maior representatividade de força de trabalho nos estabelecimentos hospitalares, responsável pela assistência e gestão. No entanto, é a classe que mais sofre com a inadequada condição de trabalho e com a insalubridade do ambiente hospitalar onde os trabalhadores estão permanentemente em contato com ruídos, com o sofrimento e a morte, fatores estes que oferecem desgaste físico, psíquico e espiritual, além de riscos em acidentes de trabalho.

Funcionários que atuam em áreas com maior especialidade como, UTI e centro cirúrgico apresentam maiores índices de ausência. Percebe-se que o absenteísmo na equipe de enfermagem é um problema relevante por desorganizar o serviço, gerar insatisfação, reduzir a produção, aumentar o custo operacional e comprometer a qualidade da assistência prestada ao paciente ^{4,5,6}.

A taxa de absenteísmo é um importante indicador da avaliação da saúde dos trabalhadores, das condições de trabalho, da satisfação em realizar o trabalho, como também da política de recursos humanos da instituição e do serviço de atenção à saúde do trabalhador. É um indicativo de problema que se bem avaliado pode nos apontar ações para a resolutividade e prevenção, melhorando a qualidade de trabalho dos servidores.

Em um estudo realizado por Umann, constatou-se que o absenteísmo é um problema sério, constante e expressivo no contexto hospitalar, acarretando ônus para o trabalhador, para a empresa, para o paciente, para a família e para a sociedade. Além de ser um fator gerador de preocupação para os gestores de saúde, o que acarreta a necessidade de aprofundamento no conhecimento de ações para a redução dos índices⁵.

Diante da implicação no processo de trabalho da enfermagem, surgiu a inquietação e motivação para estudar a produção bibliográfica sobre intervenções para diminuir as taxas de absenteísmo. Quais são as estratégias utilizadas e sugeridas para minimizar a taxa do índice de absenteísmo?

OBJETIVO

Identificar na literatura intervenções que auxiliam na redução do absenteísmo entre a equipe de enfermagem.

MÉTODO

Para se alcançar o objetivo do estudo, que é uma visão sobre as intervenções existentes indicadas e/ou realizadas para minimizar o absenteísmo na equipe de enfermagem, optou-se por realizar um estudo do tipo revisão integrativa. A revisão integrativa da literatura consiste em uma análise da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. É um dos métodos de revisão mais amplo por proporcionar uma compreensão do tema de interesse, além de permitir uma agilidade na divulgação do conhecimento uma vez que o leitor tem acesso a diversas pesquisas realizadas em um único estudo. As etapas utilizadas para responder os objetivos consistem em: definição do

tema, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para a busca na literatura, análise da literatura selecionada, produção da discussão e síntese do estudo⁷.

O estudo foi realizado por meio de busca *online* na Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS) e na Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed) da produção científica sobre o tema publicado no período de 2008 a 2014. Na BVS foram utilizadas a base de dados *United States National Library of Medicine* MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf). Estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigo escrito em língua portuguesa, inglesa e espanhola, contemplar o tema intervenção e absenteísmo, ou redução do absenteísmo, ou diminuição do absenteísmo, população de estudo ser enfermeiros ou integrantes da equipe de enfermagem. Excluíram-se publicações não disponíveis *online* na íntegra e estudos que claramente não eram relevantes com base no resumo. Artigos publicados duplamente foram considerados uma vez, dando preferência para os que possuíam a opção língua portuguesa.

Inicialmente, ao utilizar na BVS os descritores enfermagem *and* absenteísmo *and* intervenção não obtivemos resultados, optou-se por utilizar absenteísmo *and* enfermagem por ter um resultado mais amplo. Encontramos 149 artigos publicados entre 2008 e 2014, 86 em inglês, 70 em português e 8 em espanhol, 81 eram da base de dados MEDLINE, 41 Lilacs, e 27 da BDEnf.

A PubMed foi uma plataforma escolhida por concentrar um maior número de trabalhos publicados no exterior. Utilizou-se como descritor: *nurse absenteeism and intervention* totalizando 24 artigos publicados de 2008-2014.

Após leitura selecionou-se os resumos que contemplavam os descritores e a temática de estudo. Foram selecionados e alocados 34 artigos em uma planilha Excel, divididos em um grupo de “escolhido” e outro de “rever” caso não estivesse claro no resumo que havia uma intervenção para redução do absenteísmo, os quais seguiram para uma segunda leitura a fim de os enquadrarem nos critérios estabelecidos e na temática: intervenções para redução do absenteísmo.

Foram incluídos aqueles que sugeriram intervenções para a redução do absenteísmo, os que planejaram e, ou, executaram as intervenções e obtiveram resultado positivo, totalizando 21 artigos, 17 encontrados na BVS e 4 na PubMed.

Os dados foram analisados pela ótica da estatística descritiva, utilizando-se frequência absoluta e percentual.

Procedeu-se a divisão dos artigos em três categorias: **1. Liderança:** definida como um processo que implica influência dentro de um grupo, um cenário ou contexto e envolve atingir metas refletidas em uma visão comum. Nessa categoria enquadram-se estudos que abordaram a autonomia do trabalhador, do seu relacionamento com o gestor e com a equipe⁸; **2. Prevenção e Vigilância:** enquadra estudos que abordaram ações e sugestões de prevenção e vigilância na saúde do trabalhador de enfermagem. **3. Condições de trabalho:** enquadra estudos que trabalharam com questões de melhoria na gestão de pessoas, na jornada de trabalho e condições estruturais e organizacionais do local de trabalho;

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

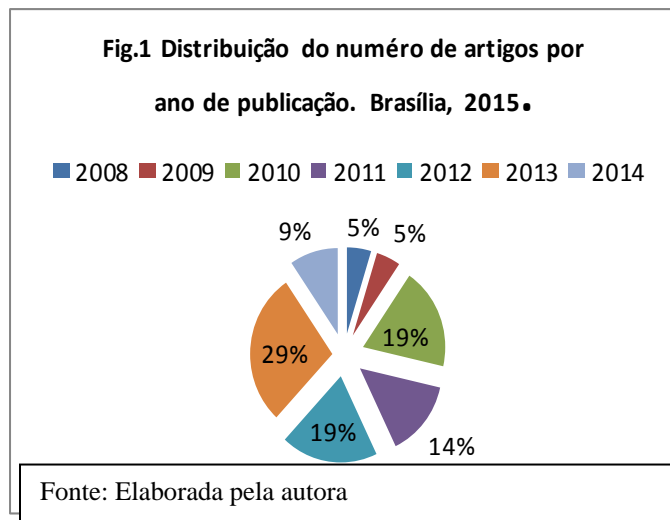
Conforme a localização na base de dados observa-se o maior número de publicações na MEDLINE 12 (57%), seguida pela LILACS 7 (33%) e por último na BDENF 2 (10%).

Quanto ao período de publicação constatou-se que o ano que apresentou maior número de artigos publicados foi o de 2013 com 6 artigos (29%) (Fig.1).

Ao analisar os países de publicação obteve-se os seguintes resultados: 9 (43%) pesquisas foram realizadas no Brasil, 6 (29%) no Canadá, 2 (10%) na Holanda, 2 (10%) na Espanha, 1 (5%) na Dinamarca e 1 (5%) no Estados Unidos. Observa-se com esse dado que o tema é de interesse de demais países.

Em relação ao tipo de metodologia utilizada, 16 (76%) estudos empregaram a abordagem quantitativa, 3 (14%) a revisão bibliográfica, 1 (5%) a qualitativa e 1 (5%) quanti-qualitativa.

O absenteísmo é um fato presente na vida de demais profissionais, entretanto as



consequências de seu exercício especificamente na equipe de enfermagem gera um ciclo vicioso, onde causa desgaste na equipe que tem que suprir a falta deste profissional, interferindo diretamente nas ações relacionadas ao cuidado com o cliente, podendo prejudicar o atendimento e também a saúde do profissional, além de gerar ônus para o serviço. Nessa perspectiva é

necessário desenvolver estratégias para minimizar o absenteísmo. Ao analisar os 21 artigos que tratavam sobre o tema de redução do absenteísmo, 10 (52,38%) dos estudos sugeriram alguma mudança após analisar a taxa de absenteísmo ou fatores geradores destes; enquanto apenas 8 (28,57%) realizaram intervenções diretas para minimizá-lo e 3 (14,28%) revisaram métodos possíveis para redução. Percebe-se a necessidade de estudos mais robustos, que venham testar o impacto e efetividade das intervenções para redução do absenteísmo. As pesquisas que realizaram intervenção 2 foram no Canadá, 1 no Brasil, 1 na Dinamarca, 1 na Espanha, 2 na Holanda e 1 no Estados Unidos. Observa-se que todos os países que tiveram publicações sobre o tema tiveram pelo menos um estudo com característica intervencionista.

Evidencia-se, portanto, que o absenteísmo se constitui um problema mundial, entretanto são poucos os estudos que trazem intervenções efetivas para a redução.

Podemos destacar 3 categorias para minimizar o absenteísmo: melhoria nas condições de trabalho com 10 publicações (48%), melhoria nas formas de liderança e relacionamento em equipe com 8 publicações (38%) e ações de prevenção e vigilância em saúde com 9 publicações (43%). Os estudos foram alocados em uma ou mais categorias, de acordo com as intervenções sugeridas ou implementadas.

Apenas um estudo de revisão abordou todas as categorias⁹. Observa-se que os estudos que abordaram as condições de trabalho também se referiram à liderança, ou a programas de prevenção, mas não houve nenhum trabalho que abordasse liderança e prevenção correlacionada.

Dos estudos que abordaram o tema **liderança** 3 (43%) aplicaram algum tipo de intervenção para redução do absenteísmo no ambiente de estudo, 4 (57%) sugeriram intervenções a serem implementadas a fim de diminuir a taxa de absenteísmo. Dois (29%) estudos dessa categoria desenvolveram como intervenção cartas de parecer (feedback) com objetivo de informar os dias trabalhados e ausentes do servidor, conscientizando o funcionário sobre a qualidade do trabalho desenvolvido, ambos tiveram como resultado a redução da taxa de absenteísmo^{10,11} e um (14%) envolveu estudo do perfil de liderança efetiva do enfermeiro gestor relacionado a uma menor taxa de absenteísmo, também com decréscimo de dias ausentes com doenças de curto prazo⁸. Gaudine¹² elencou seis motivos indicados pelos entrevistados para reduzir o absenteísmo: escala inflexível, recurso humano insuficiente, stress, condições insalubres de trabalho, falta de incentivo para não faltar ao trabalho; Tais motivos também foram abordados por outros pesquisadores¹³.

Na categoria **prevenção e vigilância** em saúde necessita-se utilizar ações que levem a um ambiente saudável, melhorando as condições de trabalho¹⁴ por meio de treinamentos, ensino de técnicas de ergonomia⁹ adequada, prática de exercício físico para melhorar condicionamento e controlar o stress¹⁵, programas de controle de ausência¹⁶ que identifiquem as causas do absenteísmo¹⁷ com acompanhamento médico e/ou enfermeiro do trabalho, ou com o psicólogo do serviço^{9,18,19,20}. Quatro estudos realizaram intervenções, um deles foi elaboração de um programa de prevenção para dores nas costas²¹; outro com realizações de encontro com o psicólogo do serviço com objetivo preventivo¹⁸; realização de exercício de Tai Chi para enfermeiras com mais idade¹⁵ e rastreio da condição da saúde mental dos trabalhadores²⁰.

Na categoria de **condições de trabalho** o dimensionamento de pessoal e índice de segurança técnica foram as intervenções que mais se articularam entre os estudos²², após flexibilização de turno e horário²³, regulação para 30 horas, valorização do trabalhador, clima organizacional motivador²⁴, capacitação, mudança nas políticas de contratação, revisão dos processos de trabalho^{6,26}. Dois trabalhos realizaram intervenções efetivas para redução do absenteísmo em correção do índice de segurança técnica¹⁸ e com implementação de turno de trabalho de duração de doze horas, com passagem de plantão 5 vezes ao dia, turno misto para o funcionário (cumpria escala de manhã e de noite, em dias diferentes)²³.

Quadro 1. Estudos incluídos na pesquisa. Brasília, 2015.

Título	Autor / Ano / Base	Metodologia	Conclusão	Grupo
Absenteísmo dos trabalhadores de Enfermagem em um Hospital Universitário do estado de Pernambuco	Ferreira, Edeilson Vicente; Amorim, José Dantas Mesquita de; Lemos, Renata Maria Cavalcanti; Ferreira, Nadja da Silva; Silva, Flávio de Oliveira; Laureano Filho, José Rodrigues ¹⁴ 2011	Descritiva Quantitativa	Verificaram que as doenças osteomusculares foram a principal causa de licenças médicas entre os profissionais analisados. Sugerem que o absenteísmo pode ser minimizado através da promoção da saúde, estabelecida pela melhoria das condições de trabalho.	Prevenção e vigilância em saúde
Afastamento do trabalho em profissionais de enfermagem por etiologias psicológicas	de Oliveira, Robson Douglas; Borba Neves, Eduardo; Higa Kaio, Cleverson; Ulbrich, Leandra ¹⁹	Descritiva Quantitativa	Consideram que trabalhos educativos com os profissionais afastados, discussão em grupo e ação da medicina do trabalho direcionada à saúde mental podem identificar os fatores	Prevenção e vigilância em saúde

	2013		desencadeantes para interceptar as causas desses problemas.	
Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem.	Mininel, Vivian Aline; Felli, Vanda Elisa Andres; Torri, Zelinda; Abreu, Ana Paula ¹⁷	Descritiva Quantitativa	Utilização de uma ferramenta tecnológica para a coleta e análise sistemática de dados relacionados à exposição ocupacional, podendo ser utilizada como instrumento para proposição de intervenções com base na realidade.	Prevenção e vigilância em saúde
	2013			
Comparative cost-effectiveness of two interventions to promote work functioning by targeting mental health complaints among nurses: Pragmatic cluster randomized trial	Noben, Cindy; Smit, Filip; Nieuwenhuijsen, Karen; Ketelaar, Sarah; Gartner, Fania; Boon, Brigitte; Sluiter, Judith; Evers, Silvia ²⁰	Descritiva Quantitativa	O rastreamento da condição de saúde mental, formulações de comentário e encaminhamento para o médico do trabalho quando apresentavam necessidade teve como resultado em maior resposta ao tratamento e menos custo relativo.	Prevenção e vigilância em saúde
	2014			
Tai Chi for older nurses: A workplace wellness pilot study	Palumbo, Mary Val; Ge Wu; Shaner-McRae, Hollie; Rambur, Betty; McIntosh, Barbara ¹⁵	Descritiva Quantitativa	No grupo da intervenção houve uma redução na taxa de absenteísmo e uma melhora na produtividade	Prevenção e vigilância em saúde
	2012			
Multidimensional intervention and sickness absence in assistant nursing students	Svensson AL; Strøyer J; Ebbelhøj NE; Schultz-Larsen K; Marott JL; Mortensen OS; Suadicani P ²¹	Descritivo Quantitativo	O grupo que sofreu a intervenção LBP treinamento físico, de ergonomia e melhor manejo do estresse obteve uma taxa menor de absenteísmo comparado ao grupo controle.	Prevenção e vigilância em saúde
	2009			
Fatores geradores do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado	Furlan, Jussara Aparecida da Silva; Kátia, Stancato ¹⁶	Descritiva Quantitativa	Ressalta a necessidade de as organizações possuírem programas de controle de ausência que identifiquem as causas do absenteísmo, verifiquem as justificativas e comuniquem informações sobre suas consequências.	Prevenção e vigilância em saúde
	2013			
Absenteísmo na Enfermagem: uma revisão integrativa	Martinato, Michele Cristiene Nachtigall Barboza; Severo, Danusa Fernandes; Marchand, Edison Alfredo Araújo; Siqueira, Hedi	Revisão	Constatou-se que a elaboração de estratégias por meio de programas e ações preventivas e dimensionamento adequado de pessoal para minimizar o índice de absenteísmo são	Prevenção e vigilância em saúde Condições de

	Crecencia Heckler de ³		necessários.	Trabalho
	2010			
Absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem em unidade de terapia intensiva de hospital universitário	Carneiro, Taize Muritiba; Fagundes, Norma Carapiá ¹⁸	Descritiva Quantitativa	Após este estudo, medidas foram adotadas, tais como a correção do IST para 40% e realização de encontros entre a equipe de enfermagem e a psicóloga do serviço de desenvolvimento de pessoal.	Condições de Trabalho
	2012			
Ausências na equipe de enfermagem em unidade de clínica médico-cirúrgica de um hospital filantrópico	Cucolo, Danielle Fabiana; Perroca, Márcia Galan ²²	Descritiva Quantitativa	Recomenda o desenvolvimento de análise que expressem valores percentuais para a cobertura das ausências, segundo a realidade de cada instituição.	Condições de trabalho
	2008			
Efecto de la implantación de turnos de enfermaría “a demanda” sobre las horas de absentismo	Blanca Gutiérrez JJ; del Rosal González A; González Ábalos Mde L; Aceituno Herrera A; Martín Afán de Rivera JC; Arjona González A ²³	Descritiva Quantitativa	Aumentos para turno de 12 horas, aumento no número de troca de plantão (cinco vezes no dia), rotação nos turnos, percebe-se uma redução notável na taxa de absentismo.	Condições de trabalho
	2012			
Taxa de absentismo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas	Sancinetti TR; Soares AV; Lima AF; Santos NC; Melleiro MM; Fugulin FM; Gaidzinski RR ⁶	Descritiva Quantitativa	Conclui que são necessárias mudanças nas políticas de contratação e processo de trabalho com objetivo de melhorar as condições de saúde dos trabalhadores, processos e as condições de trabalho.	Condições de Trabalho
	2011			
Working conditions of nurses and absenteeism: is there a relationship?	Rajbhandary S; Basu k ²⁴	Descritiva Quantitativa	Melhorar as condições de trabalho traz redução no absentismo e é uma forma econômica de melhorar o quantitativo de recurso humano.	Condições de Trabalho
	2010			
Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de terapia intensiva para ausência ao trabalho	Abreu, Renata Maria Dias de; Gonçalves, Rejane Maria Dias de Abreu; Simões, Ana Lúcia de Assis ²⁵	Descritivo Qualitativo	Alternativas para redução: gestão participativa, trabalho em equipe, organização do serviço e suporte terapêutico.	Condições de Trabalho Liderança
	2014			
Psychosocial Work Environment and Prediction of Quality of Care Indicators	Paquet, Maxime; Courcy, François; Lavoie-Tremblay, Mélanie; Gagnon, Serge;	Descritiva Quantitativa	Absentismo é um fator que impacta no ambiente de trabalho e qualidade do cuidado. Melhorando o	Condições de Trabalho

in One Canadian Health Center	Maillet, Stephanie ²⁶ 2013		ambiente, diminui o absenteísmo, melhora a qualidade do cuidado.	Liderança
Interventions aimed at improving the nursing work environment: a systematic review	Schalk DMJ, Bijl MLP, Halfens RJG, Hollands L, Cummings GG ¹³ 2010	Revisão	Há poucos estudos sobre intervenções para melhorar o ambiente de trabalho. Necessária mais pesquisa com metodologia de grupos de controle.	Condições de Trabalho Liderança
Effect of absenteeism feedback and goal-setting interventions on nurses' fairness perceptions, discomfort feelings and absenteeism	Gaudine A; Saks AM; Dawe D; Beaton M ¹² 2013	Quantitativa e Qualitativa	A intervenção de feedback realizada informou às enfermeiras a real taxa de absenteísmo para que autogerissem o comportamento de faltas. Gerou uma redução no número de dias dos episódios de absenteísmo sem punições ou políticas de retenção rigorosas.	Liderança
Leadership effectiveness and recorded sickness absence among nursing staff: a cross-sectional pilot study	Schreuder JA; Roelen CA; Van Zweeden NF; Jongsma D; Van der Klink JJ; Groothoff JW ⁸ 2011	Descritiva Quantitativa	Equipes de enfermagem com gestão efetiva, que se ajustam de acordo com a situação, teve menos dias de absenteísmo.	Liderança
Nurses' ethical conflict with hospitals: A longitudinal study of outcomes	Gaudine A; Thorne L ¹¹ 2012	Descritivo Quantitativo	Informa a necessidade de se criar ambiente de trabalho congruente com os valores dos trabalhadores, envolvendo-os em tomada de decisões para que entendam as razões das ações e decisões da organização.	Lideranças
The accuracy of nurses estimates of their absenteeism	Gaudine A; Gregory C ¹⁰ 2010	Descritiva Quantitativa	Dar retorno sobre a taxa real de absenteísmo do trabalhador para redução do absenteísmo	Liderança
Intervencionces eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermaría hospitalario	Blanca-Gutiérrez JJ; Jiménez-Díaz Mdel C; Escalera-Franco L ⁹ 2013	Revisão	Intervenções que demonstraram efetividade para reduzir o absenteísmo no meio hospitalar: programa de suporte físico e psicológico, gestão de turnos, gestão da equipe.	Prevenção e vigilância em saúde Condições de trabalho Liderança

CONCLUSÃO

Essa pesquisa evidencia um aumento no número de publicações no decorrer dos anos de 2008 à 2014 sobre a temática. Foram mais frequentes estudos que agruparam melhoria nas condições de trabalho e ações de prevenção e vigilância em saúde.

Observou-se que possíveis soluções para a redução do absenteísmo são adequações do dimensionamento do pessoal de enfermagem e programas de prevenção na saúde física e mental. O dimensionamento permite adequação dos recursos humanos às reais necessidades além de favorecer a argumentação do enfermeiro frente à administração, provendo o quantitativo e qualitativo necessário para a obtenção adequada e segura do cuidado. Mas a prevenção em saúde contém o dimensionamento proposto, melhora as condições de trabalho e satisfação do trabalho, promovendo retenção de gastos com tratamento de doença e licenças.

As três categorias trazem soluções de implementação para reduzir efetivamente o absenteísmo de acordo com a realidade do local a ser implementada. Percebe-se um menor número de intervenções relacionando as condições de trabalho com a redução do absenteísmo. Essa influência do ambiente na ausência do trabalhador ao serviço deve ser melhor estudada para a compreensão dos fatores geradores do absenteísmo nesse contexto.

Tais intervenções são necessárias, pois visam não só favorecer a qualidade do trabalho e saúde do trabalhador, proporcionando-lhe um ambiente saudável, assim como favorecer a qualidade e segurança da assistência prestada ao usuário.

O resultado dessa pesquisa poderá vir a nortear o gestor da equipe de enfermagem a fim de minimizar a taxa de absenteísmo do serviço após a análise e compreensão de sua causa, implementando as intervenções aqui pontuadas ou as sugestões a serem desenvolvidas e testadas em sua efetividade.

REFERÊNCIAS

1. Sancinetti TR et al. Absenteísmo-doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. Rev Esc Enferm USP 2009; 43(2):1277-83.
2. Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
3. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na Enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm 2010 mar; 31(1):160-6.

4. Costa FM, Vieira MA, Sena RR. Absenteísmo relacionado às doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Rev Bras Enferm* 2009 fev; 62(1): 38-44.
5. Umann J, Guido LA, Leal KP, Freitas EO. Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar. *Cienc Cuid Saude* 2011 Jan/Mar; 10(1):184-190.
6. Sancinetti TR, Soares AV, Lima AF, Santos NC, Melleiro MM, Fugulin FM, et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. *Rev Esc Enferm USP* 2011; 45(4):1007-12.
7. Mendes KDA, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enferm* 2008 dec; 17(4):758-764.
8. Schreuder JA, Roelen CA, Van Zweeden NF, Jongsma D, Van der Klink JJ, Groothoff JW. Leadership effectiveness and recorded sickness absence among nursing staff: a cross-sectional pilot study. *J of Nurs Manag* 2011; 19:585-595.
9. Blanca-Gutiérrez JJ, Jiménez-Díaz Mdel C, Escalera-Franco L. Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. *Gac Sanit* 2013; 27(6):545-551.
10. Gaudine A, Gregory C. The accuracy of nurses estimates of their absenteeism. *J of Nurs Manag* 2010; 18:599-605.
11. Gaudine A, Thorne L. Nurses' ethical conflict with hospitals: a longitudinal study of outcomes. *Nursing Ethics* 2012; 19(6) 727-737.
12. Gaudine A, Saks AM, Dawe D, Beaton M. Effects of absenteeism feedback and goal settings interventions on nurses fairness perceptions, discomfort feelings and absenteeism. *J Nurs Manag* 2013; 21:591-602.
13. Schalk DMJ, Bijl MLP, Halfens RJG, Hollands L, Cummings GG. Interventions aimed at improving the nursing work environment: a systematic review. *Impl Sci* 2010; 5:34. Disponível em: <http://www.implementationscience.com/content/5/1/34>
14. Ferreira EV, Amorim JDM, Lemos RMC, Ferreira NS, Silva FO, Laureano Filho JR. Absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário do Estado de Pernambuco. *Rev Rene* 2011; 12(4):741-9.
15. Palumbo MV, Ge Wu, Shaner-McRae H, Rambur B, McIntosh B. Tai Chi for older nurses: A workplace wellness pilot study. *Applied Nurs Research* 2012; 25:54-9.
16. Furlan JAS, Stancato K. Fatores geradores do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado. *RAS* 2013; 15 (60): 111- 20.
17. Mininel VA, Felli VEA, Torri Z, Abreu AP. Cargas de trabalho, processo de desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem. *Rev. Latino-Am Enfermagem* 2013; 21(6):1290-7.
18. Carneiro TM, Fagundes NC. Absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem em unidade de terapia intensiva de hospital universitário. *Rev Enferm UERJ* 2012; 20(1):84-9.
19. Oliveira RD, Neves EB, Kaio CH, Ulbrich L. Afastamento do trabalho em profissionais de enfermagem por etiologias psicológicas. *Rev Bras Promoc Saúde* 2013; 26(4):554-562.
20. Noben C, Smit F, Nieuwenhuijsen K, Ketelaar S, Gartner F, Brigitte Boon, et al. Comparative cost-effectiveness of two interventions to promote work functioning by targeting mental health complaints among nurses: Pragmatic cluster randomized trial. *Int J Nurs Stud* 2014; 51:1321-1331.
21. Svensson AL, Strøyer J, Ebbelhøj NE, Schultz-Larsen K, Marott JL, Mortensen OS, et al. Multidimensional intervention and sickness absence in assistant nursing students. *Occup Med* 2009; 59:563-9.

22. Cucolo DF, Perroca MG. Ausências na equipe de enfermagem em unidades de Clínica médico-cirúrgica de um hospital filantrópico. *Acta Paul Enferm* 2008; 21(3):454-09.
23. Blanca Gutiérrez JJ; del Rosal González A; González Ábalos Mde L; Aceituno Herrera A; Martín Afán de Rivera JC; Arjona González A. Efecto de la implantación de turnos de enfermería “a demanda” sobre las horas de absentismo. *Gac Sanit* 2012; 26(5):480-2.
24. Rajbhandary S, Basu K. Working conditions of nurses and absenteeism: is there a relationship? An empirical analysis using national survey of the work and health of nurses. *Health Policy* 2010; 97:152-9.
25. Abreu RMD; Gonçalves RMDA, Simões ALA. Motivos atribuídos por profissionais de uma unidade de terapia intensiva para ausência ao trabalho. *Rev Bras Enferm* 2014 mai-jun; 67(3):386-93.
26. Paquet M, Courcy F, Lavoie-Tremblay M, Gagnon S, Maillet S. Psychosocial work environment and prediction of quality of care indicators in one Canadian health center. *WVN* 2013; 10(2): 82-94.